№ 13. Wien, Freitag den 29. März 1861. VII. Jahrg.

Oesterreichische
Zeitschrift für praktische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium der

medicinischen Facultät in Wien.

Redigirt von Prof. Dr. v. Patruban.

Zur Structur der normalen Leber.

Von Prof. **E. Wagner** *in Leipzig.*

In Nr. 10. des Jahrgangs 1861 der österr. Zeitschrift für praktische Heilkunde findet sich eine Arbeit des Herrn Prof. Heschl über die Textur der Leber. Da ich selbst vor $11\frac{1}{2}$ Monaten eine gleiche Arbeit publicirt habe, welche dem Herrn Professor wahrscheinlich unbekannt geblieben ist, so sei es mir erlaubt, zu beiden einige Bemerkungen hinzuzufügen.

Der Heschl'sche Ausspruch: »es lässt sich an jeder menschlichen Leber ein die Leberzellen dicht umschliessendes Röhrennetz erkennen und ohne Mühe nachweisen — bedarf heute wohl kaum noch weiteren Beweises. Schröder van der Kolk (in Barker's Dissertat. 1845), Retzius (1849), Weja (1851), Lereboullet (1852), Cramer (1854) haben dieselben schon vor Beale in Wort und Bild gegeben. Ich habe in meinem Aufsatz (Arch. der Heilkunde 1860, pag. 251) den leichten Nachweis dieses Verhältnisses demonstrirt und verweise besonders auf die Fig. 1—7.

Dass Heschl in der Kölliker'schen Abbildung Fig. 17 die Lücken zwischen den Zellen nicht für Gefässräume, sondern für Stellen hält, aus denen eine Leberzelle herausgefallen ist, dagegen spricht, wie mir scheint, jeder feine Durchschnitt einer gewöhnlichen Leber, wo diese Lükken stets so regelmässig sind, dass man an ein zufälliges Herausfallen von Zellen nicht denken kann; ferner sprechen dagegen gröbere Durchschnitte hyperämischer Lebern; endlich Durchschnitte von künstlich injicirten Lebern. An letzteren sieht man die Gefässe, im Längsschnitt, als Netzwerk, die Leberzellen mit ihren Schläuchen, im Querschnitt, als runde oder rundliche Räume. Und wo bleiben bei der Heschl'schen Ansicht die so zahlreichen Lebergefässe?

Die Existenz der von mir sogenannten Leberzellenschläuche geht ebensowohl aus der Untersuchung der normalen, als der kranken Leber hervor. In ersterer Beziehung verweise ich auf das früher von mir Mitgetheilte, besonders auf die Gegenwart von Kernen, seltner von zellenähnlichen Gebilden, welche in der Wand oder an der Innenfläche jener Schläuche liegen (l. c. pag. 258). Diese Kerne sind für die Pathologie der Leber von der grössten Bedeutung: sie liegen der Neubildungen von Kernen und Zellen bei Typhus, Leukämie, Abscess, Tuberculose und Krebs der Leber und, wie ich kürzlich gefunden, auch denen bei Sarkom und im Puerperium zu Grunde (Arch. d. Heilk. I., p. 322. II., pag. 33 und 103). — Dass die Leberzellenschläuche aber und die Capillarmembranen wirklich verschiedene Häute sind, geht vorzugsweise hervor aus der mikroskopischen Untersuchung der Speckleber; in Folge der Speckentartung der Gefässe gehen die Leberzellen stellenweise zu Grunde, so dass schliesslich nichts übrig bleibt, als der collabirte, oft einzelne Fetttröpfchen enthaltende Leberzellenschlauch; die Leberzellen selbst scheinen nie speckig zu entarten.

Nach Heschl, führen sowohl die Betrachtung ganz normaler Lebern, so wie die Untersuchung erkrankter, zu dem Schlusse, dass ein directer Zusammenhang zwischen den kleinsten Gallenwegen und den Leberröhrchen nicht existirt. Die Beobachtungen anderer, zunächst physiologischer Forscher haben zu andern Resultaten geführt, wie genügend bekannt ist. Dasselbe gilt von meinen mehr gelegentlichen Untersuchungen dieses Verhältnisses, welche zu den durchaus objectiven Fig. 9, 14, 15 und 16 meiner Arbeit führten. — Heschl führt zu Gunsten seiner Ansicht das Verhalten der Leber im Icterus an; die Fälle von Icterus, welche in Folge des Hindernisses des Gallenabflusses entstehen, sind meiner Ansicht nach zu vergleichen künstlichen Injectionen der Gallengänge. Letztere sind bisher stets misslungen, d. h. noch nie konnten die feinsten Gallengänge der Peripherie der Leberacini erfüllt werden. Wahrscheinlich aus gleicher Ursache ist auch eine pathologische Füllung und Erweiterung der intraacinösen Gallengänge unmöglich. Die stauende Galle, oder das schleimige Secret der interacinösen Gallengänge comprimirt wahrscheinlich die sehr feinen und sehr dünnwandigen intraacinösen Gänge ebenso wie die künstliche Injectionsmasse; die Verästlungen der feinen Gallengänge sind anderer Art als die z. B. der traubenförmigen Drüsen. Bei Stauungen des Harns aus irgend welchen Ursachen sieht man auch keine Erweiterung der Harncanälchen, nur Atrophie derselben. — Besonders soll für Heschl's Ansicht der Befund bei Lebercirrhose sprechen. Aber hier gerade sind die Verhältnisse ausserordentlich complicirt: hier findet sich nebeneinander Hypertrophie des in-

teracinösen Bindegewebes mit secundärer Narbenretraction hohen Grades, dadurch Compression und Verrückung der interacinösen Gefässe, sowohl der functionellen als nutritiven, der Gallengänge und aller davon abgehenden Gefäss- und Gallengangäste, Verdickung der Leberzellenschläuche und schiesslich Atrophie der Leberzellen selbst.

Schliesslich sei noch des Bindegewebes im Innern der Leberacini gedacht. Gewöhnliches Bindegewebe kommt im Innern der Acini normaler Lebern nicht vor, wenn man von der Wand der Centralvene absieht. Die Leberzellenschläuche kann man für modificirtes Bindegewebe ansehen, ebenso wie die Capillarwand und ähnliche schlauchartige Gebilde anderer Organe. Fraglich ist nur noch, ob man zwischen Capillaren und Leberzellenschläuchen eine Bindegewebsmasse annehmen muss, welche etwa der sogenannte Neuroglia oder der von A. Beer in den Nieren nachgewiesenen gleicht. Die Grundsubstanz einer solchen ist mir nie, weder in gewöhnlichen noch in injicirten normalen Lebern sicher zu Gesicht gekommen. Hingegen finden sich an dieser Stelle spindelförmige und verästigte Zellen, welche mit den von Beer in der Niere nachgewiesenen grosse Aehnlichkeit haben: ich habe dieselben in meiner Arbeit, wie ich jetzt glaube, falsch gedeutet. Ein Vergleich von Beer's Abbildung (Taf. I. Fig. 4) mit der meinigen (Fig. 17 und 18) zeigt diese Aehnlichkeit; noch grösser ist dieselbe mit den eben jetzt von Beckmann im Bindegewebe der Nierenglomeruli nachgewiesenen Körperchen (Virch. Arch. XX, pag. 514 und Taf. XIII, Fig. 8). Mit dem sichern Nachweis dieses Bindegewebes würden sich alle interacinösen Bindegewebswucherungen der Leber leicht erklären lassen.

Fälle von Syphilis.

*Von Dr. **Josef Hermann**, Vorstand der Abtheilung für Syphilis und Hautkrankheiten im k. k. Krankenhause Wieden.*

(Vorgetragen in der Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums der med. Facultät am 4. März 1861.)

Geehrte Versammlung!

Ich habe in der Plenarversammlung am 22. December 1860 die Ehre gehabt, einen interessanten Krankheitsfall am 2. Tage der Aufnahme desselben in das k. k. Krankenhaus Wieden, somit vor der Einleitung irgend eines Heilverfahrens vorzustellen und bin in der angenehmen Lage, heute dieselbe Kranke nach 10wochentlicher Behandlung wieder vorzuführen.

S. A., 23 J. alt, kath., led., Magd, war von Jugend auf, mit Ausnahme eines im 12. Jahre erlittenen Bruches des linken Unterschenkels, stets gesund, menstruirte im 18. Lebensjahre zum ersten Male und seither regelmässig. Im 20. Lebensjahre will sie durch 7 Wochen am Bluthusten gelitten haben. — Im 21. Lebensjahre, also vor 2 Jahren wurde sie im allgemeinen Krankenhause von einem gesunden, jetzt noch lebenden Knaben entbunden, der bisher nicht die geringste Erkrankung zeigte und sehr gutes Aussehen hat. — Die Kranke gibt an, dass sie bei der schweren Geburt des Kindes einen Dammriss erlitten habe und weil sie in der Gegend der Lendenwirbel einige seit ihrem 10. Lebensjahre dagewesene Flecken, die periodisch ganz schwanden, hatte, auf die syphilitische Abtheilung 3 Stunden nach der Geburt transferirt worden sei; dort sei sie während ihres fünfwöchentlichen Aufenthaltes mit grauer Salbe geschmiert und mit Mundwässern und Einspritzungen behandelt worden. Auf dringliches wiederholtes Befragen, ob sie früher eine syphilitische Krankheit durchgemacht habe, gab sie unumwunden eine verneinende Antwort und erklärte, dass sie mit einem einzigen Manne im geschlechtlichen Umgange gelebt habe, dass dieser nie krank gewesen, und ihr bis zu ihrer Entbindung treu und hilfreich zur Seite stand. Die Kranke sagt, dass sie seit ihrer Entlassung von der syphilitischen Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses sich keiner vollständigen Gesundheit erfreute, und dass sie, insbesondere im letzten halben Jahre an reissenden Gliederschmerzen litt, und bedeutend abmagerte. Neun Wochen vor ihrer Aufnahme ins Wiedner Krankenhaus zeigten sich zuerst in der linken Rippenweiche, später in der Gegend der Brustwirbel, rechterseits unterhalb der falschen Rippen, endlich ober dem rechten Schulterblatte, und selbst am behaarten Theile des Kopfes einzelne, zerstreute Pusteln, die sich noch mit grösseren Krusten bedeckten und zu ganzen Geschwüren ausbildeten. Vor ungefähr 6 Wochen bekam sie Halsschmerzen mit Schlingbeschwerden und einem lästigen Husten, Heiserkeit bis zur Stimmlosigkeit, Brustschmerzen, unruhigen Schlaf, Appetitlosigkeit, Abspannung der Kräfte mit einer an Verzweiflung gränzenden Gemüthsverstimmung.

Bei der am 20. December 1860 geschehenen Aufnahme in's Krankenhaus both die Kranke folgendes Bild dar:

Der Körper kräftig gebaut, mager, die Haut über dem linken Seitenwandbeine im Umfange von mehr als einem Doppelthaler von den Kopfhaaren vollständig entblösst, in ein serpiginöses, theils mit dicken, losehaftenden, braunen Krusten, theils mit schmutzigem Eiter überkleidetes Geschwür umgewandelt; in der linken Rippenweiche bis vorne zum Nabel und nach aufwärts bis an die Brustwarze sah man auf einer Fläche von mehr als 2 □″ eine zahllose Menge serpiginöser Geschwüre von dem Umfange einer Linse bis zur Thalergrösse, welche, in der Mitte durch eine grössere, im oberen Segmente durch viele kleinere Inseln gesunder Haut geschieden, am unteren Segmente wie confluirend, sich in den mehrfachen Stadien ihrer Entwicklung und Ausbildung repräsentirten: man sah nämlich theils erst entstandene frische Pusteln, theils mit dicken Krusten überzogene, nach Lüftung derselben deutliche, mit schmutzigem Grunde, zackigen, unterminirten Rändern versehene Geschwüre zeigende Stellen, theils offene serpignöse Ulcerationen, theils solche mit dünneren und dickeren, festhaftenden, glänzend weissen Schuppen überkleidete Flächen, an denen nach Hebung der Schuppe nicht mehr ein Geschwür am Grunde sich zeigte, sondern ein Tropfen Blutes an der infiltrirten von der Epidermis entblössten Haut zum Vorscheine kam, theils noch dickwulstige, zunächst an der Gränze der grösseren Geschwüre vorhandene Infiltrate der Haut und des Unterhautzellgewebes, sowie endlich hin und wieder narbige Einziehungen. Diesen ähnliche Formen im geringen Umfange bemerkte man ober dem rechten Schulterblatte, rechterseits unter den falschen Rippen, und am Rücken in der Gegend der mittleren Brustwirbel, an welch letzteren Stellen es jedoch bis zu einer exquisiten Geschwürsentwicklung nicht kam, sondern der Prozess bei der Krustenbildung stehen blieb. Die Jugulardrüsen erbsengross, jene der Leistengegend haselnussgross, sowie zahlreiche Hautdrüsen linsengross und darüber geschwollen, nicht schmerzhaft. Die am linken Unterschenkel erwähnte Bruchstelle zeigte am unteren Drittheil des innern Randes des Schienbeines eine deutliche, umschriebene Schwellung, mit

insbesondere durch Druck vermehrter Schmerzhaftigkeit ohne Veränderung der Hautfarbe.

Das Zahnfleisch zunächst am Alveolarrande gewulstet, geschwellt, schmutzig roth, leicht blutend; die Zunge dunkel geröthet, an ihrer Oberfläche zahlreiche, quer verlaufende, seichte und tiefere, grösstentheils excoriirte, leicht blutende Einrisse. Der ganze weiche Gaumen dunkel schmutzigroth, und nahezu im gauzen Umfange, sowie die hintere Rachenwand mit theils flachen, hin und wieder mit noch haftenden Exsudaten überkleideten Geschwüren, theils und insbesondere die Uvula und die Gaumensegel mit drüsigen, fast knotig aussehenden, wuchernden Granulationen überzogen, die Uvula selbst ungemein verdickt, schlaff, bis auf die Zungenwurzel herabhängend, das linke vordere Gaumensegel durch ein tiefes Geschwür von der Uvula bereits losgerissen und in Form eines blutigen, fleischigen Zapfens vorragend; beide Tonsillen bedeutend geschwollen, an ihrer Oberfläche deutlich exulcerirt. —

Der Geruch aus dem Munde fast unerträglich, vollkommene Stimmlosigkeit, sowie Schlingbeschwerden vorhanden, die Secretion eines eitrigen Schleimes in der Mund- und Rachenhöhle nahezu beständig. — Die Kranke klagt über heftigen Katarrh; wobei jedoch die stethoskopische Prüfung ausser den Zeichen desselben keine anderweitigen Veränderungen erwies. — Die Untersuchung der Genitalien ergab ausser einer zarten, weichen Narbe eines geringen Dammrisses, eine geringe Vaginalblennorrhoe mit einem gutaussehenden milchartigen Secrete ohne Spuren einer bestandenen, oder bestehenden Vaginitis. Die Menstruation ist seit 5 Monaten vollends unterdrückt. Zu den allgemeinen Erscheinungen gehört vollständige Appetitlosigkeit, unruhiger, durch nächtlichen Knochenschmerz und Katarrh unterbrochener Schlaf, grosse Abspannung der Kräfte, Gemüthsverstimmung.

Unser Heilverfahren bestand in Folgendem:

Die Kranke nahm täglich 10 Gran Jodkalium, in 3 Unzen destillirten Wassers mit einem Skrupel Aq. dest. Laurocerasi (um 7 und 8 Uhr früh je zur Hälfte) und wendete ein Mundwasser aus 1 Drachme Jodkalium in 1 Pfunde Wasser mit $^1/_2$ Skrupel Opiumtinctur an. Sie wurde überdiess täglich durch 2—3 Stunden zum Zwecke einer reichlichen Schweisserzeugung in Kotzen eingewickelt, und hierauf in ein lauwarmes Bad gebracht. Die Diät bestand in reichlicher, zunächst in Fleischkost. —

Die Erscheinungen während dieser Behandlung waren folgende:

Vor Allem wichen die nächtlichen Knochenschmerzen, der Schlaf wurde ruhig, andauernd, stärkend, der Appetit war nach 5—6 Tagen wieder zurückgekehrt, der lästige Katarrh wurde mässig, der Brustschmerz und das allgemeine Unbehagen schwanden in den ersten 14 Tagen; bis dahin reinigten sich auch bereits die Geschwürsstellen, die Krusten und Schuppen fielen zum grossen Theile ab und die narbigen Einziehungen traten mehr in den Vordergrund. Am 18. Tage der Cur klagte die Kranke über heftige Schmerzen in der linken Rippenweiche, sowie an den anderen Stellen des Ausschlages, und wir sahen die sehr interessante Erscheinung, dass sich an den Stellen des Hautausschlages, insbesondere in der linken Rippenweiche, Hunderte von hanfkorn-, bis mehr als bohnengrossen Geschwüren zeigten, von denen jedes, auch das kleinste im Umfange, den Character des serpiginösen hatte; man konnte deutlich bemerken, wie die alten Narben sich excoriirten, exulcerirten, und die angränzende, infiltrirte Haut mehr und weniger in das Bereich der neuen Geschwürsbildung zogen. Dieser Ausbruch der neuen Geschwüre entstand unter den Symptomen einer fieberhaften Erregung, die durch volle 8 Tage und unter bedeutender, die ersten 5 Tage sich steigernder Schmerzhaftigkeit andauerte. Unter Anwendung von kalten Ueberschlägen bei Tage mit intercurrirendem Einstreuen von Pulv. Sem. Lycopod. auf die empfindlichen Excoriationen und Exulcerationen waren letztere binnen 12—14 Tagen bereits wieder vernarbt, und der Prozess der Geschwürsbildung für immer beendet. Die neugebildeten Hautnarben sind elastisch, der Hautfarbe fast ähnlich gefärbt, und von der Haut nur durch eine grössere Dichtheit und Resistenz des Gewebes unterschieden Merkwürdig scheint es auf den ersten Anblick, dass gegenwärtig die meisten Narben etwas über dem Niveau der noch pigmentirten Haut stehen, während früher die infiltrirte Haut bedeutend höher als die tiefliegenden Narben war; gleichwohl lässt sich diese täuschende Erscheinung dadurch erklären, dass eben bei der Haut durch den eingeleiteten Heilprozess das Infiltrat schwand, während die Narbe ein neues Gewebe erhielt.

Inzwischen machte die schon in den ersten acht Tagen beginnende Heilung der Hals- und Rachenverschwärung grosse Fortschritte; die dunkle Röthung schwand alsbald, die Eitersecretion wurde weniger, die drüsigen Excrescenzen sowie die Schwellung der Tonsillen und der Uvula wurden nach und nach involvirt, die Grundflächen der Geschwüre reiner. In der dritten Woche wurde der hervorragende Rest des linken vorderen Gaumensegels mit der Schere entfernt, die Wundfläche blieb rein. Mit der 5. Woche war jede Schlingbeschwerde, so wie der Schmerz geschwunden, die Stimme kehrte bis auf einen geringen Grad von Heiserkeit zurück. Von dem höchsten wissenschaftlichen Interesse bleibt es, dass die Kranke, die bereits 5 Monate lang nicht eine Spur von Menstruation hatte, im Beginne der 5. Woche die Periode bekam, und seit der Zeit zur normalen Zeit wieder menstruirte. — Eines wichtigen Umstandes muss ich noch erwähnen: an der beschriebenen Kopfhautstelle, wo selbstverständlich durch die Geschwüre die Haare vollkommen ausfielen, und die Fläche seit Monaten vollständig kahl blieb, beginnt deutlich der Haarwuchs wieder. — Mit der Hebung der localen krankhaften Erscheinungen wurde das ganze früher kachektische Aussehen der Kranken zu Gunsten umgewandelt, die Kranke fühlt sich allgemein wohl und kräftig, und ist heiteren Gemüthes.

Die pathologisch-chemische Analyse des Harnes wies vor dem Gebrauche des Jodkalium keinen Mercur, während der Jodcur aber wiederholt denselben nach. —

Meine Herren! Bevor ich einige Bemerkungen in diagnostischer Hinsicht an diesen Fall anknüpfe, erlaube ich mir noch, Ihnen zwei Kranke weiblichen Geschlechtes vorzuführen, von denen die erste, demnächst geheilt, das Krankenhaus verlassen wird, während die zweite erst vor acht Tagen zur Aufnahme kam und somit noch in Behandlung steht.—

M. A., 32 Jahre alt, katholisch, ledig, von Kindheit an gesund, stets regelmässig menstruirt.

Vor drei Jahren erkrankte sie an Schanker, und wurde in einem Spitale in Böhmen durch 16 Wochen, und nach ihrer Beschreibung unter anderen auch mit der Dzondi'schen Cur behandelt. Ohne besondere Erscheinungen irgend einer Erkrankung während dieser letzten drei Jahre bemerkte sie

drei Wochen vor ihrer Aufnahme ins Krankenhaus, die am 15. September 1860 geschah, am unteren Ende des rechten Labium majus ein Geschwür.

Die Kranke hatte allerdings ein sehr kachektisches Aussehen, das sich durch eine sehr blasse, ins Erdfahle ziehende Hautfarbe, Sprödigkeit und Trockenheit der Haut, sowie durch einen hohen Grad der Abmagerung kundgab: da sich aber ausser einem mehr als thalergrossen, runden, an der Basis und dem Rande harten, mehr als 2 Linien erhabenen, mit einem schmutziggelben, grösstentheils noch haftenden, festem Exsudate überkleideten Geschwüre am unteren Segmente des rechten grossen Labiums nach dem Perinaeum hin und einer geringen, schmerzlosen Leistendrüsenschwellung linkerseits nichts anderes zeigte, wurde dasselbe zum Zwecke des Studiums über den natürlichen Verlauf eines so indurirten Geschwüres bloss örtlich behandelt.

Die vorgenommene Inoculation gab kein positives Resultat. Allein die möglichst grösste Reinhaltung des Geschwüres, örtliche Anwendung von Sulfas Zinci in Auflösung, Touchiren mit Lapis infernal. und selbst wiederholtes Cauterisiren mit Lapis causticus hatte entweder gar keinen oder nur einen sehr geringen, vorübergehenden Einfluss auf die Ulceration genommen. Diese bloss örtliche Behandlung dauerte durch drei Monate ohne sichtlichen Erfolg. Ein in den ersten Wochen ihres Aufenthaltes im Spitale intercurrirender Darmkatarrh mit fieberhaften Erscheinungen lief binnen drei Wochen ab. Anfangs December trat ein Symptomencomplex in die Scene, welcher uns über die Natur und Wesenheit nach unseren bisherigen Erfahrungen keinen Zweifel übrig liess. Oberhalb des rechten Augenbraunenbogens und über dem linken Schulterblatte zeigte sich Rupia, nächtliche bohrende Knochenschmerzen traten ein, eine umschriebene Periostitis am rechten Stirnhöcker war deutlich entwickelt, es bildete sich eine vollständige Hals- und Rachenentzündung aus und nach wenigen Tagen bemerkte man an der Grenze des weichen und harten Gaumens eine vollständige Perforation. — Von diesem Augenblicke an (16. December 1860) wurde die Jodkaliumcur in Verbindung mit der Schwitzcur in bekannter Weise begonnen, ein Mundwasser mit Jodkalium angewendet und bis Mitte Februar d. J., somit durch ungefähr acht Wochen, fortgesetzt.

Die in dieser Zeit wiederholt vorgenommene Harnanalyse wies entschieden Quecksilber nach. Der Erfolg war überraschend; die Periostitis und der Dolor osteocopus schwanden alsbald, die Perforation am weichen Gaumen war nach fünf Wochen, ohne Aetzung in diesem Falle, durch Granulationen ausgefüllt und vernarbt, und das bis dahin so hartnäckige indurirte Geschwür ist der vollständigen Heilung nahe. Interessant ist in diesem Falle die Beobachtung, dass, nachdem die ursprünglich geschwollen gewesenen Leistendrüsen linkerseits unter dem Gebrauche des Jodkaliums schwanden, rechterseits erst gegen das Ende der Cur ein suppurirender Bubo entstand, der nach der Bocar'schen Methode durch einen feinen Einstich geöffnet, mit Jodtinctur injicirt wurde und alsbald heilte.

Die Kranke, deren Aussehen sich bedeutend gebessert und deren Vegetation augenscheinlich sich gehoben hatte, dürfte binnen acht Tagen das Krankenhaus geheilt verlassen. Der ganze Aufenthalt derselben im Spitale ist allerdings über fünf Monate; wenn man aber die ersten drei Monate, in denen man die schöne Erfahrung machte, dass auch ein einzelnes, jedoch auf mercuriellem Boden wucherndes Geschwür erst dann heile, wenn die Dyskrasie gehoben ist, in Abschlag bringt, so kommen eben nur 8 bis 10 Wochen auf Rechnung der Jodcur.

A. M. 26. Jahre alt, ledige Magd, litt in ihrer Kindheit an Scrophulose, menstruirte mit dem 18. Lebensjahre zum ersten Male und litt von da ab durch 2 Jahre an Chlorose mit Amennorrhoe. Hierauf bekam sie angeblich ein sehr gutes Aussehen und wurde vor drei Jahren von einem schwächlichen Knaben entbunden; das Kind starb nach 5 Wochen.

Im Winter des Jahres 1860 will die Kranke durch Verkühlung in Folge eines Trunkes kalten Wassers sich eine Halsentzündung zugezogen haben, an welcher sie im Spitale zu Linz durch 4 Monate mit Dzondischer Cur und anderen Arzneien behandelt wurde. Die Kranke gibt an, dass sie der dortige Spitalsarzt an den Genitalien genau untersucht, und als er keine Spur einer syphilitischen Ansteckung fand, geäussert habe, dass er sich über die venerische Krankheit im Halse wundere, und dass sie dieselbe als langjähriges Erbstück, vielleicht von der Geburt her, habe. In dieser Vermuthung liegt somit die Rechtfertigung für die Sublimatcur. Seit ihrem Austritte aus dem erwähnten Spitale will die Kranke nicht mehr ihre alte Gesundheit erlangt haben; sie magert seit einem Jahre bedeutend ab, fühlt eine grosse Mattigkeit und Abspannung der Kräfte, klagt über verminderte Esslust, unruhigen durch periodisch wiederkehrende reissende Gliederschmerzen gestörten Schlaf, sowie endlich über, seit einigen Monaten eingetretene Halsschmerzen mit Schlingbeschwerden und Heiserkeit, heftigen Schmerz in den Nasenknochen mit einem beständigen übelriechenden, eiterähnlich aussehenden Ausfluss aus der Nase.

Sie liess sich vor 10 Tagen im Krankenhause Wieden aufnehmen, wo nebst den berührten Störungen des Allgemeinbefindens noch folgende objective Zeichen constatirt wurden.

Die Kranke bietet ein kachektisches Aussehen mit einer schmutzigen ins Erdfahle ziehenden Hautfarbe. Die Nase erscheint bedeutend aufgetrieben, geschwollen, beim Drucke äusserst schmerzhaft, die Haut über den Nasenbeinen stellenweise mit bläulich durchscheinenden Gefässen durchzogen; die Schleimhaut der Nasenhöhle missfärbig, mit einem eiterähnlichen, stinkenden Secrete überkleidet, und an derselben zunächst an der Nasenscheidewand mehrere unregelmässig rundliche, mit schmutzigem Grunde, aufgeworfenen und härtlichen Rändern versehene Geschwürchen deutlich sichtbar. Das Zahnfleisch missfärbig, geschwollen, gelockert, leicht blutend, am harten Gaumen rechts ein erbsengrosses, den an der Nasenschleimhaut befindlichen ähnliches Geschwür, auf dessen Grunde man jedoch auf keinen rauhen Knochen mit der Sonde gelangt. — Die Rachenschleimhaut so wie die Tonsillen dunkel geröthet, geschwollen, an denselben deutliche Narben sichtbar, ober der Uvula eine kleine Perforation. Einige Halsdrüsen erbsengross geschwollen, nicht schmerzhaft, die Leistendrüsen nicht geschwellt. Die Untersuchung der Geschlechtstheile zeigte mit Ausnahme einer Spur von Fluor insons kein Zeichen prae- oder coëxistirender Syphilis.

Mit dem Secrete eines Nasengeschwüres wurde am linken Vorderarme eine Impfung gemacht, blieb aber ohne Haftung.

Die Behandlung mit Jodkalium wird 'eingeleitet und die

Secrete werden der pathologisch-chemischen Analyse unterzogen *).

Meine Herren! Wir haben bei den vorgeführten Kranken exquisite Fälle jener Krankheitsformen gesehen, welche man bisher für constitutionelle Syphilis — und zwar secundärer und tertiärer Natur — hielt. Ich will vor Allem die Grundsätze, auf welche man die Diagnose der constitutionellen Syphilis basirt, im Allgemeinen und speciell auf die vorgeführten Fälle anwenden, und schliesslich die Principien angeben, auf welche sich meine Diagnose für solche Krankheitsformen stützt.

Die constitutionelle Syphilis soll erstens ein oder mehrere pathognomonische, dieselbe von allen andern Krankheitsformen genau unterscheidende Zeichen, oder einen solchen Symptomencomplex haben; und soll zweitens im nachweisbaren mittel- oder unmittelbaren Zusammenhange mit der primären Affection, und zwar nach dem gegenwärtigen Standpuncte mit dem Schankergeschwüre, stehen. Was nun den ersten Punct betrifft, so müssen wir offen gestehen, dass man in das Bereich der constitutionellen Syphilis bisher so viele Krankheiten einbezieht, dass die Diagnose, wegen vollständigen Abganges eines pathognomonischen Symptomes sehr oft schwankend wird. Der grosse Kliniker Hildenbrand sagte dereinst am Krankenbette eines an der Hautoberfläche mit zahllosen serpiginösen Geschwüren bedeckten Menschen; »Hier ist es unmöglich zu entscheiden, ob die Krankheit noch der Syphilis, oder schon dem Mercur angehöre.« — Der berühmte Professor Faye in Christiania schickte vor einigen Jahren zum Zwecke eines Syphilisationsversuches ein muthmasslich an constitutioneller Syphilis erkranktes Kind an das Comité, dem Prof. Boeck, der ausgezeichnete Syphilidolog, vorstand. Das Comité wies zuerst das Kind als nicht syphilitisch ab, nahm es aber wenige Wochen darauf, ohne dass eine neue Erkrankung hinzutrat, wieder als syphilitisch an.

Die deutsche Klinik in Berlin, erzählte vor Kurzem in einem Berichte, wie von zwei berühmten Aerzten daselbst ein und dasselbe Exanthem — von einem als Syphilis — von dem andern als Jodexanthem diagnosticirt wurde.

Ein Kranker aus einer entfernten Provinz kam vor 5 Monaten nach Wien, um wegen seiner vielen Drüsenschwellungen und eines Fleckenexanthems am Körper mit Einem der Coryphaeen in der Syphilistik, zu consultiren. Er bekam ein Geleitschreiben an seinen Ordinarius, in welchem die Krankheit unbedingt nicht als Syphilis, sondern als Scrophulose erklärt wurde und darnach zu behandeln sei. Der Kranke medicinirt daheim durch 6 Wochen; allein die Drüsenschwellung und die Flecken wollen nicht schwinden; er reist abermals nach Wien, um einen zweiten Heerführer der Syphilidologen mit Zuziehung eines berühmten Klinikers zu Rathe zu ziehen: jetzt erfuhr er zu seiner nicht geringen Ueberraschung, dass seine Krankheit constitutionelle Syphilis und nur durch eine mercurielle Schmiercur zu heilen sei. In diesem Augenblicke wandte er sich nochmals an den ersten Consiliarius, legitimirte sich mit dem von ihm erhaltenen Geleitbriefe und theilte ihm das Resultat der zweiten Consultation mit. Der Trost des Kranken war ein sehr geringer, als ihm nun auch diese Berühmtheit erklärte, dass, sowie jetzt die Krankheit aussehe, jedenfalls Syphilis zu Grund liege, und die Schmiercur nothwendig sei. — Der Kranke, ein Bräutigam, hat, weil sein zukünftiger Schwiegervater dem zweiten Consilium beigewohnt, durch den Ausspruch der Aerzte seine Braut, dagegen durch eine von mir eingeleitete fünfwöchentliche Jodcur seine durch die elektrolytische Analyse zur Evidenz erwiesene chronische Hydrargyrose verloren. —

*) Die Kranke ist am 28. März d. J. — somit nach 34tägiger Jodcur als vollständig genesen zu betrachten und wird nächster Tage aus der Anstalt geheilt entlassen.

(Schluss folgt.)

Bericht über die auf der Wiener-Augenklinik des Professor Dr. Arlt im Studienjahre 1859 behandelten Kranken.

Bearbeitet vom Assistenten Dr. ***Businelli.***

(Schluss.)

b) Laesiones traumaticae bulbi.

Es kamen zwei tiefe Verletzungen des Augapfels zur Behandlung. Die erste bei einem jungen Jäger, dem ein Stück Zündhütchen, beim Losschiessen eines Jagdgewehres, ins rechte Auge gesprungen war. Das Metallblättchen hatte die Cornea, die Iris und die Linse durchgeschlagen und war bis in den Glaskörper eingedrungen. Die betreffende Krankengeschichte wurde schon in der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte (1859 Nr. 16) vom H. Prof. Arlt in einem Aufsatze über Enucleation des Bulbus mitgetheilt. — Hier genüge es zu erwähnen, dass, nachdem die energischste antiphlogistische Behandlung mit wenig Erfolg angewendet worden war, nachdem die Linse zerfallen und absorbirt, die Pupille verschlossen, der Bulbus weicher und die Lichtempfindung erloschen war, da nach 6 Wochen der Kranke noch immer von den heftigsten Schmerzen gequält wurde und unter Fiebererscheinungen rasch abmagerte, man sich zur Enucleation des Bulbus nach der Methode von Bonnet entschliessen musste, welche leicht ausgeführt und vom besten Erfolge gekrönt wurde. Später wurde in den erhaltenen Bindehautsack ein künstliches Auge eingesetzt. In dem exstirpirten Bulbus fand man an der Stelle der resorbirten Linse die vom Opticus losgerissene Netzhaut, welche zu einem weissgelblichen Klumpen zusammengeschrumpft war, und an der Stelle der Ora serrata noch ringsherum adhärirte. Bei durchschneidung dieses Klümpchens fand man in demselben ein $1^1/_4$ Linie im Durchmesser betragendes Stück des kupfernen Zündhütchens. Der Glaskörper war verschwunden; an seiner Stelle fand man eine schwärzlich-braune geronnene Masse (zersetztes Blut). Die Chorioidea war nicht verändert.

Die zweite Verletzung kam bei einem 11jährigen Mädchen vor, welches bei Auflösung eines Knotens mittelst eines Brotmessers, sich die scharfe Messerspitze derart in's linke Auge gestossen hatte, dass dieselbe durch die mittlere Partie der Cornea eingedrungen war, die Iris gespalten und selbst die Linse verletzt hatte. Als das Mädchen am 5. Tage nach der Verletzung auf die Klinik gebracht wurde, war die $2^1/_2$ Linien lange Hornhautwunde noch nicht geheilt, die Iris stark nach vorne gedrängt und mit einem Theil des gespaltenen Pupillarrandes an die Cornealwunde angelöthet; die getrübte Linsensubstanz drängte sich in der Pupille vor; am Grunde der vorderen Kammer war Blut und Eiter angesammelt, überdiess waren heftige Schmerzen und alle Erscheinungen einer Kerato-Iritis traumatica, welche, da die Linse im raschen Aufquellen begriffen war, das Hinzutreten einer Chorioiditis oder Panophthalmitis, somit den gänzlichen Verlust des Auges befürchten liess. Es gelang jedoch, durch Eisumschläge, wiederholte Application von Blutegeln, Einträufelung von Atropin, strenge Diät und antiphlogistische

Purgirmittel die auf steigende Entzündung so weit zu mässigen, dass die Kranke mit Pupillarabschlusse davon kam. — Ein Theil der Linse schien resorbirt worden zu sein, der übrige Theil war höchstwahrscheinlich zusammengeschrumpft. — Während des acuten Stadiums der Entzündung wurde das gesunde Auge grösstentheils mit einem Schutzverband versehen, um den Lichtreiz zu beseitigen. Die ganze Behandlung dauerte 8 Wochen. Das Mädchen wurde mit deutlicher Lichtempfindung entlassen, und angewiesen, sich nach einem Jahre, behufs der möglicherweise zu unternehmenden Koremorphose, wieder vorzustellen.

Wir schliessen diesen Bericht mit einer tabellarischen Uebersicht der betreffenden Krankheitsfälle.

Tabellarische Uebersicht der Krankheitsfälle.

	Krankheitsname.	Männer	Weiber	Summe	Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Transferirt		Verblieben		Anmerkungen.
					M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
Lider.	Epithelioma palpeb.	2	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	Ektropium	2	1	3	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	
	Blepharadenitis	1	3	4	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	
Bindehaut.	Conjunct. scroph.	19	17	36	12	17	1	.	.	.	1	.	5	.	
	Katarrh. conj.	6	5	11	5	9	.	.	.	.	.	.	1	.	
	Blennorrhoea	25	26	51	19	15	1	.	.	.	.	1	5	6	
	Trachoma	9	8	17	4	1	5	2	.	.	.	.	.	1	
	Pterygium	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Cornea.	Keratitis	22	17	39	18	10	3	1	.	1	.	.	1	5	
	Cicatrices Corneae	6	5	11	2	5	4	.	.	.	.	.	.	.	
	Staphyloma	2	8	10	2	5	.	.	.	.	.	1	.	2	
	Vulnus Corneae	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	Cystis tunicae vag.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Iris.	Iritis	11	10	21	7	8	1	1	.	1	.	.	3	.	
	Occlusio pup.	19	9	28	14	5	1	1	2	3	1	.	1	.	
Chorioid.	Cyclitis partialis	1	1	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	
	Chorioiditis	3	9	12	.	4	.	3	2	1	.	.	1	1	
	Panophthalm.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	
	Glaukoma	5	3	8	4	1	1	2	.	.	.	.	.	.	
Retina.	Retinitis	14	11	25	7	5	4	4	1	2	.	.	2	.	
	Amblyopia cent.	2	.	2	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	
	Ambl. c. excav.	2	.	2	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	
	Inflammatio nerv. opt.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	
Krystall-Körper.	Cataract. senil.	48	33	81	37	28	1	.	5	*5	.	.	5	.	* 1 W. nicht operirt.
	Cat. traumat.	5	1	6	3	1	.	.	1	.	.	.	1	.	
	Cat. secund.	3	1	4	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	
	Cat. mollis	4	4	8	2	3	.	.	1	1	*1	.	.	.	* Vom Staare befreit.
	Cat. perinuclear. stationar.	4	.	4	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	Cat. arido-siliq.	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	
	Cat. partial. cong.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Augen-Muskeln.	Strabismus	2	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	Paralysis	2	2	4	1	2	.	.	.	.	.	.	1	.	
Thränen-organ.	Dakryoadenitis	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	Dakryocystitis	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	
	Carcin. bulb. et orbitae	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	Nicht operirt.
	Laesiones traum.	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	
	Summa	229	179	408	156	132	27	15	14	14	6	2	26	16	
					288		42		28		8		42		

Feuilleton.

Bericht über den dermaligen Stand der Ausarbeitung des Entwurfes zu einem Irrengesetze.

Von Dr. *Ludwig Schlager*, Landesgerichtsarzt und Docent der Psychiatrie.

(Schluss.)

Ohne die grossen Schwierigkeiten der Abfassung eines den Bedürfnissen der Jetztzeit entsprechenden Irrengesetzes zu verkennen, dessen Entwurf und Durchführung im Hinblick auf die in den meisten Staaten maassgebenden Verwaltungsprincipien, nach der einen Richtung von den politischen, nach der anderen von den Justizbehörden geregelt werden soll, und welches Gesetz gleichzeitig den übrigen Staatsgrundgesetzen und sonstigen Verwaltungsprincipien angepasst werden muss, drängte sich dem ehrfurchtsvoll Gefertigten dennoch immer lebhafter die Ueberzeugung auf, dass es vortheilhaft, ja dass es nothwendig sei, alle auf das Irrenwesen bezughabenden gesetzlichen Bestimmungen, die in den verschiedenen Gesetzessammlungen zerstreut sind, zu sammeln, zu ordnen und zu einem Ganzen zusam-

menzustellen, da nur so die bestehenden Lücken ergänzt, die einzelnen Gesetze mit einander in Einklang gebracht, hiedurch ein organisches Ganzes durchgeführt und erreicht, und das Wohl der Geistesgestörten gefördert werden kann, während im gegentheiligen Falle eine Massregel, die den übrigen nicht angepasst ist, deren Vortheile hemmt oder aufhebt. — Von dieser Ansicht durchdrungen hat es der ehrfurchtsvoll Gefertigte bereits vor längerer Zeit versucht, die für unseren Kaiserstaat bestehenden auf das Irrenwesen Bezug habenden, vielfach zerstreuten Gesetze und Verordnungen, so weit diess ihm möglich, zu sammeln und so einen Gesammtüberblick über den Stand unserer vaterländischen Irrengesetzgebung zu gewinnen.

Die im Jahre 1858 von der kaiserlichen leopoldinisch-carolinischen Akademie der deutschen Naturforscher aufgestellte Preisfrage, gab dem Gefertigten die erwünschte Gelegenheit, in seiner an die genannte Akademie eingehenden Concurrenzschrift, zur möglichst erschöpfenden Beantwortung der gestellten Preisfrage, auch seine Ideen über die Aufgabe und Grundzüge eines Irrengesetzes zu entwickeln.

Die günstige Beurtheilung der vorgelegten Arbeit und die Prämirung seiner Concurrenzchrift durch die kaiserliche Akademie veranlassten den Gefertigten daran zu denken, den in seiner Concurrenzschrift, namentlich in Bezug auf Irrengesetzgebung niedergelegten Ideen und theoretischen Anschauungen im staatlichen und gesellschaftlichen Leben praktische Bedeutung und Geltung zu verschaffen, und er hielt zu diesem Behufe bereits am 11. November 1859 in der Sectionssitzung für Staatsarzneikunde der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien einen Vortrag über die Aufgabe und Grundzüge eines Irrengesetzes, welchen sich derselbe in kurz gehaltener Skizze als Beilage anzuschliessen erlaubt (Beilage 1), über welchen Vortrag seitens der Versammlung der Beschluss gefasst wurde, den Gefertigten zu ersuchen:

a) Alle in Oesterreich bestandenen und bestehenden auf die Irren und das Irrenwesen bezughabenden Gesetze zusammenzustellen, und sodann

b) einen, dem gegenwärtigen Stande des Irrenwesens entsprechenden Entwurf zu einem Irrengesetze zu verfassen, um denselben sodann in der Section für Staatsarzneikunde zu berathen, und im Genehmigungsfalle den hohen Behörden vorzulegen.

Eine gleich aufmunternde Anerkennung fand der vom Gefertigten bei Gelegenheit der Feier des zehnjährigen Bestehens der wissenschaftlichen Versammlungen des Doctoren-Collegiums der Wiener medicinischen Facultät am 12. März 1860 gehaltene Vortrag, in welchem er unter anderem auch die heutige Aufgabe der staatlichen Fürsorge für Geistesgestörte zu beleuchten versuchte, als diese Aufgabe einerseits die Schöpfung und Sanctionirung eines die Irren nach jeder Richtung hin sichernden und schützenden Irrengesetzes, andererseits die Creirung von Kliniken für Psychiatrie an den Reichs- und den Landesuniversitäten bezeichnete, und dabei den Wunsch auszusprechen sich gedrängt gefühlt hat, dass Oesterreich in dieser Richtung als erhabenes Vorbild vorantreten möchte. (Beilage 2, pag. 11.)

Aufgemuntert und geehrt durch die Anerkennung, welche von den Mitgliedern der hochachtbaren ärztlichen Corporation Wiens den angedeuteten Bestrebungen des Gefertigten gezollt und zugewendet wurden, verpflichtet durch das auszeichnende Vertrauen seiner Collegen, ging derselbe an die Lösung der ihm gestellten Aufgabe und suchte sie nach seinen Kräften zu bewältigen. Bei dem Umstande jedoch, dass die damaligen Zeitverhästnisse der Realisirung derartiger Bestrebungen im staatlichen Leben wenig günstig erschienen und die Ansicht, dass unter solchen Umständen diese Bestrebungen nur durch gemeinsames Zusammenwirken zahlreicher Fachcollegen gefördert und vielleicht auf solchem Wege eher zur Geltung gebracht werden dürften, entschloss sich der ehrfurchtsvoll Gefertigte zu diesem Behufe die am 12. und 13. September 1860 in Eisenach tagende Versammlung der deutschen Irrenärzte zu benützen, um dort persönlich den Antrag zu stellen: es mögen durch gemeinsames Zusammenwirken der Fachcollegen, die in Bezug auf das Irrenwesen in den verschiedenen deutschen und ausländischen Staaten bestehenden Gesetze und Verordnungen gesammelt, und auf Grund dieses gesammelten Materials eine einheitliche Irrengesetzgebung für ganz Deutschland angestrebt werden. Dieser Antrag wurde von der Versammlung einstimmig angenommen (Beilage 3, pag. 4; Beilage 4, pag. 5); die Sammlung der in den verschiedenen Staaten bestehenden, auf das Irrenwesen Bezug habenden Gesetze und Verordnungen, administrativer sowohl, wie Justizgesetze beschlossen, diejenigen Collegen verzeichnet, die sich bei der Sammlung diesfalls zu betheiligen geneigt erklärten, und der 1. Juli 1861 als Einsendungstermin des gesammelten Materials festgestellt. Die diesfalls einlangenden Gesetzessammlungen werden zusammengestellt, um auf Grund des gesammelten Materials in der nächsten Versammlung im September d. J. die weiteren Berathungen und Beschlüsse zu pflegen.

Um nun bei dieser Versammlung ein möglichst vollständig erschöpfendes Operat vorlegen zu können, hält es der Gefertigte für eine naheliegende Pflicht, seine in dieser Richtung bereits gesammelten Daten soweit als möglich auch durch die ihm vielleicht noch fehlenden gesetzlichen Bestimmungen zu ergänzen und er glaubt diess am besten und sichersten zu erreichen, wenn er sich mit der ehrfurchtsvollen Bitte an Eure Excellenz wendet; es möge ihm, soweit es sich um die Ergänzung der administrativen auf das Irrenwesen des österreichischen Kaiserstaates Bezug habenden gesetzlichen Bestimmungen und Verordungen handelt, gestattet werden, die im Archive des k. k. Staatsministeriums und der demselben unterstehenden Behörden vorfindigen, diesfalls erflossenen gesetzlichen Bestimmungen einsehen und in Abschrift nehmen zu dürfen.

Wenn der Gefertigte schon als Antragsteller besonders darauf bedacht sein muss, seine Aufgabe möglichst zufriedenstellend zu erledigen, so hält er es vor Allem als Oesterreicher für eine doppelte Pflicht, sein Vaterland gegenüber den auswärtigen Fachgenossen ehrenvoll zu vertreten, um so mehr, als er ungebeugt an der Ueberzeugung festhält, dass Oesterreich in Allem und Jedem die Hegemonie zu erringen bestrebt sein muss, was geistigen und materiellen Fortschritt bedeutet, dass nur auf solchem Wege jene Einigung der Geister bewirkt werden kann, die allein Oesterreich und Deutschland, innig aneinander zu ketten, die Länder des grossen alten, deutschen Kaiserreiches mächtig und stark, nach Innen geistesfrei — nach Aussen geachtet zu gestalten vermag! Die Gaben des Himmels wollen benützt sein; Gelegenheiten, Fähigkeiten, Stoffe sind uns zugewendet — aber ohne Ausbeutung, Entwicklung, Bearbeitung bleiben sie unfruchtbar und nutzlos!

Vertrauensvoll der hohen Entscheidung entgegensehend verharrt in ehrfurchtsvoller Ergebenheit Euer Excellenz

Dr. Schlager.

Ein analoges Promemoria überreichte ich Sr. Excellenz dem Herrn Minister der Justiz Adolf Freiherrn von Pratobevera.

Bereits in kürzester Frist wurde mein Ansuchen sowohl von Sr. Excellenz, dem Herrn Staats- wie Justizminister in der liberalsten Weise genehmigt und mir unter Beobachtung der gesetzlichen Vorsichten die Benützung des Archivs des k. k. Staats- und Justizministeriums Behufs Zusammenstellung meiner wissenschaftlichen Arbeit gestattet. Durch diese Liberalität in meinen Bestrebungen kräftigst unterstützt hoffe ich binnen Kurzem meine Zusammenstellungen gehörig ergänzt und vollendet zu haben, um sowohl der mir in meiner Heimat gewordenen Aufgabe nachzukommen, als durch Vorlage eines möglichst vollständigen Elaborats als Oesterreicher auf der nächsten Versammlung deutscher Irrenärzte mein Vaterland ehrenvoll zu vertreten. — Um mir die Kenntnissnahme der verschiedentlichen neueren Gesetzesbestimmungen über Irrenwesen in ausländischen Staaten zu ermöglichen, will ich noch bemerken, dass ich mich an mir bekannte Fachcollegen der ausländischen Staaten, wie namentlich: Belgien, Frankreich, England, Norwegen und Schweden, Holland, der Schweiz gewendet habe, um mir von ihnen die Mittheilung der dortigen erflossenen, neueren gesetzlichen Bestimmung zu erbitten und eventuell dieselben zu veranlassen, sich mit ihren Vorlagen an die Bestrebungen der deutschen Irrenärzte anzuschliessen.

Lehrbuch der physikalischen Heilmittel für Aerzte und Studirende der Medicin von Dr. Z. Oppenheimer, Privatdocent der Universität Heidelberg. Würzburg. Stahel'sche Buch- und Kunsthandlung 1861.

Der Verfasser hat durch die wissenschaftliche Beleuchtung der physikalischen Heilmittel eine Lücke in der medicinischen Literatur ausgefüllt, welche seit einer Reihe von Jahren, in denen die Fortschritte der Physik sich in so erfreulicher Weise häuften, fühlbar geworden. Haben wir gleich in Ficks trefflichem Lehrbuch der medicinischen Physik eine ganz geeignete Belehrung, welche Grundsätze der Physik eine besondere Verwerthung in der Heilkunde erreichen können, gefunden und sehen wir auch in Heidenreichs: Versuch einer therapeutischen Physik eine Fülle von Thatsachen geboten, welche dem Arzte die Wichtigkeit der Anwendung physikalischer Agentien vors Auge stellen, so fehlte es dennoch bis jetzt an einer Anleitung, die Forschungen der Physik in der Art als Grundlage zu benützen, um darauf therapeutische Erfahrungen zu bauen. Indem nun im vorliegenden Werke dem praktischen Interesse Rechnung getragen ist, so dürfte dasselbe bei den nüchternen praktischen Aerzten allgemeinen Eingang finden. Die physikalischen Heilmittel werden in der Reihenfolge betrachtet, dass 1. die Luftbewegung und der Schall, 2. das Licht, 3. die Elektricität, 4. die Wärme und 5. das Klima einer genaueren Revision unterzogen werden. In der so eben erschienenen ersten Lieferung finden sich 1.—3. abgehandelt. Wir beschränken uns, da wir keine eingehende Kritik, sondern eben nur eine Anzeige beabsichtigen, folgende Puncte hervorzuheben.

Sub 1 finden wir die Luftdouche zur therapeutischen Benützung bei Behandlung der Schwerhörigkeit mit Rücksicht auf Rau's Apparat (S. 11), und den Einfluss der Musik abgehandelt: sub 2. wird das Licht in seiner Einwirkung auf den Organismus im allgemeinen und auf das Auge betrachtet und das hochwichtige Capitel über die zweckentsprechende Verwendung der Brillen sehr gründlich erleuchtet. Sub 3 werden der Entladungsstrom der Reibungselektricität, die Behandlung der vom Blitz getroffenen Individuen (S. 64), die strömende Elektricität, deren Messung nach der Jacob'schen Einheit, die Magneto- und Volta-Induction, die Wirkung des galvanischen Stromes auf das Blut, die durch denselben möglich gewordene Resorption von Hydrokelen (S. 99), die Zersetzung der Salze zur Heilung von Geschwüren (S. 100) und zur Auflösung von Harnsteinen (S. 102), der Leitungswiderstand der einzelnen thierischen Gewebe (S. 108), endlich die Verwerthung des elektrischen Stromes in der Therapie und Diagnose nach den Erfahrungen von Mateucci, Eckhart, Pflüger, Duchenne und Remak trefflich erörtert. Jeder der rationellen Heilmethode sich hinneigende Art wird in diesen Abschnitten eine nicht leicht anderswo zu erwerbende Belehrung finden und sich durch das Studium der von dem Verfasser zahlreich eingestreuten Aphorismen in hohem Grade angezogen finden. Die zweite (Schluss-) Lieferung steht in einigen Wochen in Aussicht. Die Ausstattung des mit sehr schönen Holzschnitten reichlich ausgestatteten Werkes ist eine vorzügliche zu nennen.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Zu Beischaffungen von Instrumenten und Apparaten wurde der medicinisch-klinischen Lehrkanzel in Padua ein Betrag von 916 fl. ö. W. bewilligt.

Aus Prag. Als Neuigkeit kann ich Ihnen mittheilen, dass sich hier (in Prag) eine neue Gesellschaft von Aerzten bildet, welche einiges Leben in die stagnirende ärztliche Welt Prags bringen wird. Es waren zunächst die Herren DDr. Přibram und Bolze, welche die Sache in Anregung brachten, um die collegialen Beziehungen zu fördern, sich kennen zu lernen und sich wöchentlich zu sehen. Die Eingeladenen haben der Versammlung dadurch einen ganz andern Charakter aufgedrückt, als die ursprünglich projectirte collegiale Conversation in eine wissenschaftliche Discussion überging, und in den 17, bis jetzt abgehaltenen Sitzungen eine bedeutende Menge des interessantesten Stoffes sich ansammelte, so dass das Bestehen dieser Prager ärztlichen Gesellschaft vollkommen sicher gestellt ist.

Am 26. d. M. begab sich der Decan des Doctorencollegiums der medicin. Facultät und der Notar zu dem emeritirten Decan Dr. Alois Aitenberger, um demselben in Betreff des ihm über ein Ansuchen des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät taxfrei verliehenen Titels eines k. k. Medicinalrathes nomine Collegii zu beglückwünschen.

Wie wir vernehmen, ist Dr. Dillnberger zum Physicus in Neusohl ernannt worden. Derselbe ist hinläglich bekannt durch die Herausgabe zweier Recept-Taschenbücher, welche binnen Jahreszeit eine zweite Auflage erfuhren. Noch vor Kurzem erschien von ihm auch eine Arzneimittellehre, welche, da sie den therapeutischen Standpunkt der Wiener-Schule kennzeichnet, jedenfalls auch eine grosse Verbreitung erfahren wird.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Im k. k. allgemeinen Krankenhause wurden vom 19. bis 25. März incl. 392 Kranke, um 16 weniger als in der Vorwoche aufgenommen. Der Krankenstand variirte zwischen 2167 und 2103, und war am 25. d. M.: 2167 (1224 Männer, 943 Weiber). — Lungentuberculose, Katarrhe der Athmungs-Organe, Pneumonien kamen am öftesten, Typhen vereinzelt zur Aufnahme.

Diejenigen P. T. Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit Ende März ablief, werden ersucht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, damit in der Versendung des Blattes keine Unterbrechung stattfinde.

Druck von Anton Schweiger in Wien.